

Modello richiesta NULLA OSTA

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto dell'IIS GB Vaccarini di Catania

I sottoscritti _____
_____ genitori/tutori dell'alunno/a
_____ nato/a a _____ (____)
il _____, iscritto/a per l'anno scolastico ____/____
presso _____, alla classe _____
sez. _____ indirizzo di studio _____

CHIEDONO

che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno/a presso:

(denominazione scuola)

per i seguenti motivi:

Firma

1. _____

2. _____

Genitore o chi esercita la potestà.

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del Codice Civile,

modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n.54)

Data _____

Firma

1. _____

2. _____